

Sosiaali-, terveys- ja
pelastustoimialan
talousarvioehdotus
2024 ja
taloussuunnitelma
2024–2026

Sisällys

| | |
|--|----|
| 1 Toiminnan kuvaus | 1 |
| 2 Toiminnan painopisteet ja tiivistelmä | 2 |
| 3 Kaupunkistrategian toteuttaminen..... | 3 |
| 4 Toiminnan tavoitteet..... | 5 |
| 5 Keskeiset talousarviovuoden muutokset..... | 13 |
| 6 Toimintaympäristön muutokset..... | 14 |
| 6.1 Lainsäädäntö | 14 |
| 6.2 Hallitusohjelman keskeiset vaikutukset palvelutuotantoon | 16 |
| 7 Toimintaympäristön riskit ja epävarmuustekijät | 16 |
| 7.1 Strategiset riskit | 16 |
| 7.2 Taloudelliset riskit..... | 17 |
| 7.3 Operatiiviset riskit | 17 |
| 8 Palvelukustannusten, suoritemäärien ja tilankäytön tehokkuuden kehitys | 18 |
| 9 Henkilöstösuunnitelma..... | 20 |
| 10 Talousarvion vaikutusten arviointi..... | 21 |
| 10.1 Taloudelliset vaikutukset..... | 21 |
| 10.2 Kuntalaisvaikutukset..... | 21 |
| 10.2.1 Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi..... | 21 |
| 10.2.2 Lapsivaikutusten arviointi..... | 22 |
| 10.2.3 Sukupuoli- ja yhdenvertaisuusvaikutusten arviointi | 22 |
| 10.3. Henkilöstövaikutukset..... | 22 |

1 Toiminnan kuvaus

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala (jatkossa sotepe-toimiala) järjestää palveluja kaikille helsinkiläiselle. Palveluja tuotetaan omana toimintana yli 300 toimipaikassa noin 16 000 työntekijän osaamisella. Lisäksi palveluja järjestetään ostopalveluina ja palveluseteleitä hyödyntämällä. Helsingin kaupunki vastaa sotepe-palvelujen järjestämisestä asukkaille. Järjestäjän vastuulla on valvoa sekä omia että hankittuja palveluja niin, että niiden toteutumista, turvallisuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta seurataan ja epäkohdat korjataan.

Toimiala toimii sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan alaisuudessa. Lautakunnalla on yksilöasioiden jaosto ja pelastusjaosto.

Sotepe-toimialan palvelukokonaisuudet ovat: perhe- ja sosiaalipalvelut (peso), terveys- ja päihdepalvelut (tepa), sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut (skh), pelastuslaitos (pela) sekä hallinto. Perhe- ja sosiaalipalvelujen palveluja ovat lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys, lastensuojelu ja perhesosiaalityö, nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö sekä vammaistyö. Terveys- ja päihdepalvelujen palveluja ovat terveysasemat ja sisätautien poliklinikat, asumis-, kriisi- ja päihdepalvelut ja psykiatria sekä suun terveydenhuolto. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen palveluja ovat arviointitoiminta, kotihoito, seniorikeskukset sekä Helsingin sairaala. Pelastuslaitoksen palveluja ovat pelastustoiminnan palvelut, kiireellisen ensihoidon palvelut, onnettomuuksien ehkäisyn palvelut, väestönsuojelu ja varautuminen. Toimialan hallinnon palveluja ovat hallintopalvelut, talous- ja suunnittelupalvelut, henkilöstö- ja kehittämispalvelut, tietohallintopalvelut, viestintäpalvelut ja osallisuus, hankintapalvelut sekä tukipalvelut.

2 Toiminnan painopisteet ja tiivistelmä

Sotepe-toimialan strategiset painopisteet vuonna 2024 ovat: 1) Henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja osaaminen, 2) Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, 3) Yhteistyö erikoissairaanhoidon järjestämisessä, 4) Palvelurakenne, tuotantotavat ja kustannusvaikuttavuus ja 5) Palvelutarve ja asiakaskokemus.

1) Henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja osaaminen

Palvelustrategian tavoite: Toimialan vetovoimaisuus lisääntyy, henkilöstön pysyvyys ja saatavuus paranevat

Peruspalvelujen saatavuutta parannetaan lisäämällä henkilöstön veto- ja pitovoimaa. Henkilöstön pysyvyydellä parannetaan myös hoidon jatkuvuutta. Kilpailukykyinen palkkataso, oman työn hallinta ja vaikutusmahdollisuudet sekä ammattilaisten mahdollisuus kehittyä työssään varmistavat toimialan pito- ja vetovoiman työmarkkinoilla. Järjestämisen johtamisen ohella sitoudutaan hyvään esihenkilötyöhön kaikilla organisaation tasoilla. Laadukkaalla esihenkilötyöllä ja työn organisoinnilla lisätään työn mielekkyyttä.

2) Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Palvelustrategian tavoite: Peruspalvelujen saatavuus paranee

Huomioidaan helsinkiläisten ja kaupungin eri alueiden erilaiset lähtökohdat ja tarpeet. Palveluverkkoa kehittäessä varmistetaan, että palvelut ovat riittävän lähellä asukkaita. Huomiota

kiinnitetään myös ruotsinkielisten palveluketjujen toimivuuteen, johtamiseen, kielitaitovaatimuksiin, tiedottamiseen ja tiedonkeruuseen. Helsinki panostaa vammaisten ja ikäihmisten laadukkaisiin ja turvallisiin palveluihin ja huomioi omaishoidon yhtenä hoitomuotona. Peruspalvelujen saatavuutta vahvistetaan toimivalla monituottajamallilla ja lisäämällä digipalveluja. Toimialalla toimitaan ennaltaehkäisevästi kaikissa palveluissa ja peruspalveluilla on keskeinen rooli hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Lakisääteiset määräajat täsmentävät kaupunkistrategian ja palvelustrategian saatavuuden tavoitteita. Lisäksi laaditaan ratkaisuja, jotka turvaavat terveysasemien ja suun terveydenhuollon kiireettömän hoidon saatavuutta lainsäädännön edellyttämässä määräjaoissa.

3) Yhteistyö erikoissairaanhoidon järjestämisessä

Palvelustrategian tavoite: Peruspalvelujen saatavuus paranee

Sote-uudistuksen ytimessä on järjestämisen kokonaisuus ja palvelujen yhteensovittaminen. Tavoitteena on perus- ja erityistason palvelujen entistä parempi yhteentoimivuus vahvistamalla yhteistyötä ja kumppanuutta Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUSin kanssa. Erikoissairaanhoidon kustannusten hallinta on keskeisessä roolissa perustason palveluja vahvistettaessa. Toimivat palvelukokonaisuudet ja -ketjut edellyttävät palvelujen yhteensovittamista. Yhteistyön sujuvuus HUSin kanssa ensihoitopalvelujen tuottamisessa on myös tärkeää. Asiakkaiden palveluketjua johdetaan saumattomana kokonaisuutena riippumatta palveluntuottajasta.

4) Palvelurakenne, tuotantotavat ja kustannusvaikuttavuus

Palvelustrategian tavoite: Toiminta on taloudellisesti kestävä

Valtion rahoitusmalli ei huomioi riittävästi Helsingin erityispiirteitä, mikä aiheuttaa haasteita palvelujen järjestämiselle. Edunvalvontaan kiinnitetään erityistä huomiota. Jotta tulevaisuuden asiakastarpeeseen pystytään vastaamaan vaikuttavasti, tulee palvelujen tuottamistavat suunnitella entistä strategisemmin ja järjestelmällisemmin. Eri tuottamistapojen kustannusvertailujen lisäksi on tärkeää kyetä vertailemaan myös palvelujen sisältöjä ja laatua, jotta voidaan varmistaa asukkaiden palvelujen yhdenvertaisuus. Strategista henkilöstösuunnittelua lisätään osana toiminnan ja talouden johtamista. Painotus toimialalla vuonna 2024 on muutosohjelman toimeenpanossa. Muutosohjelmaa esitellään luvussa neljä.

5) Palvelutarve ja asiakaskokemus

Palvelustrategian tavoite: Kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy

Asiakkaiden ja heidän läheistensä kokemukset ohjaavat jatkossa yhä enemmän palvelujen kehittämistä. Asiakkaiden kokemus palveluista ja niiden hyödyistä on keskeinen osa vaikuttavuutta. Asiakkailla ja eri asiakasryhmillä on erilaisia tarpeita, joiden mukaan palveluja ja monialaista yhteistyötä kohdennetaan. Jotta tulevaisuudessa ymmärretään entistä paremmin asukkaiden kokemuksia ja palvelutarvetta, vuosien 2024–2025 aikana kehitetään ja rakennetaan järjestäjän tietopohjaa.

3 Kaupunkistrategian toteuttaminen

Kaupunkistrategiaa toteutetaan toimialan palvelustrategian sekä kaupunkistrategian ohjelmien toimeenpanon kautta. Samanaikaisesti huomioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen ministeriöiden asettamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet.

Kaupunkistrategian puoliväliarvioinnin perusteella toimialalla kiinnitetään erityisesti huomiota strategiakauden loppupuolella henkilöstön riittävydestä huolehtimiseen kaikissa ammattiryhmissä muun muassa kansainvälisen rekrytoinnin ja kilpailukykyisen palkkauksen avulla. Koko toimialan henkilöstön saatavuuden haasteet edellyttävät panostusta palkkakehitykseen ja henkilöstö- ja rekrytointikokemuksen parantamista. Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö on kriittisin voimavara ja keskeisessä roolissa edistämässä palvelujen saatavuutta. Henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja osaaminen on yksi toimialan vuoden 2024 strategisista painopisteistä.

Peruspalvelujen saatavuutta parannetaan työnjakoa sujuvoittamalla ja sähköisiä palveluja kehittämällä. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus on myös yksi toimialan vuoden 2024 strategisista painopisteistä. Sähköiset palvelut ovat ensisijaisia aina, kun ne ovat asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaisia. Apotti-järjestelmä on käytössä lähes kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Omaolon ja Terveysshyötyarvion kehittämistä ja integroimista Apottiin jatketaan. Etäpalvelujen käyttöä lisätään ja etäyhteyksiä hyödynnetään moniammatillisessa yhteistyössä. Etäpalveluja kehitetään helppokäyttöisemmiksi ja saavutettavammiksi. Pikaviestintä- ja robotiikkaratkaisujen käyttö asiakaspalvelussa lisääntyy ja korvaa osin puhelimitse tapahtuvia yhteydenottoja. Chatbot-palvelun kehittämistä jatketaan. Ammattilaisen työtä helpotetaan digitaalisilla ratkaisuilla. Rutiiniluonteista työtä automatisoidaan. Hoivarobotiikkaa kehitetään. Ammattilaisten työskentelyn, työvuorojen suunnittelun ja tilojen tehokkaamman käytön ohjaamiseen kehitetään toiminnanohjausjärjestelmää. Jonon- ja paikkahallinnan tehostamisella on mahdollista saada aikaan merkittäviä säästöjä.

Toimialan palveluissa varaudutaan väestön ikääntymiseen. Kotihoidon organisaatorakenne uudistetaan vuoden 2024 alusta. Kokonaisvaltaista kehittämistä jatketaan ja toimintatavat yhtenäistetään. Toteutetaan kotihoidon ostopalvelustrategiaa ja kehitetään valvonnan toimintamalleja edelleen. Omaishoitoperheille tarjotaan monipuolista yksilöllistä tukea. Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon palvelurakennetta kevennetään ja palvelumuotoja kehitetään edelleen. Laaditaan uusi yhteisöllisen asumisen konsepti ja perhehoitomallin suunnitelma. Tavoitteena on, että iäkkäiden palveluketjut ovat sujuvia ja hoitoon pääsy viiveetöntä erikoissairaanhoidon, Helsingin sairaalan ja ikääntyneiden palvelujen välillä.

Toimiala jatkaa yhdessä kaupungin muiden toimialojen kanssa asunnottomuuden vähentämistä Toimenpideohjelmaan asunnottomuuden poistamiseksi 2023–2025 kirjatulla toimenpiteillä. Kaikille turvataan riittävä ja oikea-aikainen päihdehoito ja mielenterveyden tuki. Mielenterveyden edistämistä sekä päihde- ja riippuvuushaittoja kokevien ihmisten tukea vahvistetaan kansallisen Mielenterveysstrategian sekä kansallisen Päihde- ja riippuvuusstrategian linjausten mukaisesti. Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja lisätään ja asiakasohjausta kehitetään laaja-alaisen arvioinnin ja tarpeenmukaisen hoidon varmistamiseksi. Päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta lisätään ja huumekuolemia ehkäistään. Myös vahvempaa psykiatrista ja monialaista hoitoa tarvitsevien hoitomahdollisuuksista huolehditaan tehostamalla psykoosipotilaiden kuntoutusta ja vaikeahoitoisten psykiatristen potilaiden hoitoa. Tämä toteutetaan olemassa olevilla resursseilla, lisäämällä palvelun sujuvuutta ja tehostamalla olemassa olevan kapasiteetin käyttöä. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjujen kehittämistoimenpiteitä jatketaan. Tavoitteena ovat parempi palvelujen piiriin pääsy ja hyvin yhteensovitettut palvelut.

Edunvalvontaa valtion suuntaan jatketaan erityisesti sotepe-rahoituksen kohdentumisen ja pelastuskoulun rahoituksen osalta.

4 Toiminnan tavoitteet

Sitovat toiminnan tavoitteet

Toimialan sitovat toiminnan tavoitteet vuodelle 2024 ovat:

- 1) Toimialan vetovoimaisuus lisääntyy, henkilöstön pysyvyys ja saatavuus paranevat ja sen mittarit ovat:
 - a) hakijakokemus (NPS)
 - b) vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus.
- 2) Peruspalvelujen saatavuus paranee ja sen mittarit ovat:
 - c) I-riskialueella pelastustoiminnan keskimääräinen lähtö- ja ajoaika kohteeseen ensimmäisellä yksiköllä,
 - d) Siirtoviiveet erikoissairaanhoidosta perusterveydenhoitoon pysyvät päivystyksistä alle 0,15 vrk.,
 - e) Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista,
 - f) Asunnottomien määrä, sekä
 - g) Lastensuojelun ja erityisentuen palvelutarpeen arvioinnit valmistuvat lakisääteisessä ajassa.
- 3) Toiminta on taloudellisesti kestävä ja sen mittari on:
 - a) Toteutetaan muutosohjelmaa siten, että vuonna 2024 saavutetaan nollatulos ja vuosina 2025–2026 katetaan vuoden 2023 tilinpäätöksen alijäämä
- 4) Kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy ja sen mittari on:
 - a) Toimialatasoinen sote-palvelujen NPS-suositteuluindeksin tulos.

Sitovat toiminnan tavoitteet ja mittarit vuodelle 2024 esitetään taulukossa 1. Kunkin toiminnan tavoitteen kohdalla esitetään se kaupunkistrategian ja palvelustrategian painopiste, johon tavoite liittyy. Sitovien toiminnan tavoitteiden toimenpiteitä esitellään alla.

1) Toimialan vetovoimaisuus lisääntyy, henkilöstön pysyvyys ja saatavuus paranevat

Palkkakilpailukyvyyn parantamista jatketaan toteuttamalla toimialan palkkaohjelmaa sekä kohdentamalla palkankorotuksia niihin henkilöstöryhmiin, joista on eniten pulaa. Pitovoiman lisäämiseksi tehostetaan työn suorituksen arviointia ja työsuorituksista palkitsemista.

Hoitohenkilöstön kansainvälistä rekrytointia jatketaan varmistaen, että rekrytointi on eettisesti ja taloudellisesti kestävä. Tavoitteena on kilpailutuksen kautta löytää ulkomailta sellaiset sopimuskumppanit, joiden avulla saadaan osaavaa henkilöstöä.

Henkilöstökokemusta ja työnantajakuva parannetaan vahvistamalla työn sujuvuutta ja joustavuutta, esihenkilötyötä sekä toiminnan kustannusvaikuttavuutta. Henkilöstökokemusta mitataan säännöllisesti ja esiin nousseisiin haasteisiin reagoidaan. Yhteistoiminnan toteutuminen varmistetaan kaikilla organisaation tasoilla.

Henkilöstön ammatillista liikkuvuutta tuetaan jatkamalla ketterien koulutus- ja oppimispolkujen kehittämistä esimerkiksi hoiva-avustajan tehtävästä sairaanhoitajaksi. Oppisopimuskoulutusta kehitetään edelleen. Ruotsinkielisen henkilöstön saatavuutta parannetaan muun muassa jatkamalla vasta-alkanutta ruotsinkielistä oppisopimuskoulutusta.

2) Peruspalvelujen saatavuus paranee

Kasvava ja kehittyvä kaupunki asettaa haasteita pelastustoimen palvelujen saatavuudelle ja saavutettavuudelle. Pelastuslaitos vastaa näihin haasteisiin kehittämällä asemaverkkoa ja toimintatapoja sekä lisäämällä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Helsinkiin rakennetaan ja avataan 2020-luvun aikana neljä uutta pelastusasemaa, jotka vastaavat eri puolilla kaupunkia toimintavalmiusajoissa havaittuihin kehittämistarpeisiin. Helsingissä on myös otettu käyttöön tavanomaista pienempiä pelastusyksiköitä (niin sanottu kärkiyksikkö), jotka tasaavat eroja pelastustoimen palvelujen alueellisessa saatavuudessa. Yhteistyötä on kehitetty kaupungin organisaation sisällä. Toimiva yhteistyö on välttämätöntä, jotta pelastustoiminnan edellytykset tulevat huomioiduksi kompleksisen kaupunkiympäristön kehityksessä ja nopean pelastustoiminnan esteitä ja hidasteita pystytään vähentämään. Pelastuslaitos kehittää myös sähköisiä palvelujaan, joiden merkitys on suuri erityisesti onnettomuuksien ehkäisyyn ja turvallisuusviestintään liittyvässä työssä.

Uudenmaan terveydenhuollon palvelujen järjestämisen työnjaon, yhteistyön ja yhteensovittamisen ohjausta varten on luotu yhteistyömalli. Sen avulla yhteistyötä tehdään sekä Uusimaa-tasoisesti että kahdenkeskisesti HUS-yhtymän ja yksittäisen hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin kesken. Yhteistyötä tehdään myös HUS-yhtymän ja kahden tai useamman jäsenen kesken. Tarkoituksena on myös lisätä sopijaosapuolten välistä koordinaatiota, yhteistyötä ja vuorovaikutusta. Mallia, toimintatapoja ja rakenteita kehitetään kokemusten perusteella. Yhteistyömallin mukaiset taktisen tason segmenttiryhmit käynnistyivät keväällä 2023. Niiden työskentelyllä tavoitellaan entistä parempaa perustason ja erityistason palvelujen yhteen toimivuutta. Palvelukokonaisuuksia ja palveluketjuja yhteensovitetaan ja näin peruspalvelujen saatavuus paranee. Oikea-aikaisten palvelujen kohdentamisen ja palvelurakenteen keventämisen kautta tavoitellaan myös kustannussäästöjä.

Erityishuoltopiirien poistuminen sotepe-uudistuksen myötä edellytti vaativan tuen vammaispalvelujen organisointia omana toimintana ja hoitoketjuna yhteistyössä HUSin ja YTA-alueen hyvinvointialueiden kanssa. Vammaisten palveluja vahvistetaan varmistamalla toimintaresurssit vuonna 2023 perustetuille erityisen vaativan tuen yksikölle sekä kolmelle tehostetun palveluasumisen yksikölle.

Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän keskinäinen HUS-järjestämissopimus hyväksyttiin kesäkuussa 2023. Siinä sovittiin keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä. Sopimuksen toteutumista seurataan ja tarvittavat sopimusmuutostarpeet käsitellään järjestämissopimuksen seurantaryhmässä. Järjestämissopimus tarkistetaan vähintään kerran aluevaltuuston toimikauden aikana.

Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä (terveysasemat) parannetaan lainsäädännön vaatimusten mukaisesti. Hoitotakuuajat saavutetaan muun muassa tiimityötä vahvistamalla, työnjakoa uudistamalla ja panostamalla hoidon jatkuvuuteen. Myös monituottajuutta ja digitaalisia ratkaisuja hyödynnetään.

Asunnottomuuden vähentämistä jatketaan toteuttamalla Toimenpideohjelmaa asunnottomuuden poistamiseksi 2023–2025. Ohjelma on laadittu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan, kaupunkiympäristön toimialan sekä kaupunginkanslian yhteistyönä. Tavoitteena on asunnottomuuden poistaminen sekä mielenterveyskuntoutujien ja asunnottomien asumispalvelujen lisääminen tarvetta vastaavaksi. Tämä toteutetaan olemassa olevilla resursseilla, lisäämällä palvelun sujuvuutta ja tehostamalla olemassa olevan kapasiteetin käyttöä.

Lastensuojelun ja erityisen tuen palvelutarpeen arviointien valmistuminen lakisääteisessä ajassa varmistetaan. Lastensuojelun sosiaalityössä lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä pysyy

samana lapsen avo- ja sijaishuollon asiakkuuden aikana. Tiukentunut lastensuojelun sosiaalityön asiakasmitoitus toteutetaan. Vahvistetaan lastensuojelun nuorten avopalveluita kodin ulkopuolisten sijoitusten estämiseksi. Huomioidaan lastensuojelun ympärivuorokautisen hoidon vuonna 2023 voimaan tulleen puitesopimuksen kustannusvaikutus.

3) Toiminta on taloudellisesti kestävä

Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta kehotti 9.5.2023 toimialaa valmistelevaan ja tuomaan erikseen päätettäväksi kolmivuotisen muutosohjelman talouden tasapainottamiseksi. Valmistelussa on selvitettävä erilaisia toimia tarvittavan sopeutustarpeen saavuttamiseksi. Tavoitteena on talouden tasapainottamisen lisäksi laadukkaiden sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palvelujen turvaaminen helsinkiläisille. Ensisijaisesti hyödynnetään keinoja, jotka eivät heikennä palveluita. Ohjelman valmistelussa kiinnitetään erityisesti huomioita muun muassa johtamiseen ja organisoimiseen ja parhaiden käytäntöjen jakamiseen. Henkilöstörakennetta kehitettäessä kiinnitetään huomiota sen varmistamiseen, että tehtävät hoitavat niihin koulutettu henkilökunta ja henkilöstö tekee koulutustaan vastaavaa työtä.

Suositus muutosohjelman laadinnalle tuli myös valtion taholta, kun ohjausneuvottelussa 21.3.2023 ministeriöt suosittivat, että Helsingin sosiaali-, terveys-, ja pelastustoimiala käynnistää muutosohjelman mahdollisimman nopeasti. Muutosohjelman toteutusta seurataan ministeriöiden kanssa käytävissä neuvotteluissa. Myös HUS-yhtymä jatkaa tasapainottamisohjelmaa vuonna 2024. Myös hyvinvointialueiden niin sanotun käynnistämisyavustuksen (18 miljoonaa euroa) edellytyksenä on muutosohjelman laatiminen.

Muutosohjelma 2023–2025 on laadittu erilliseksi dokumentiksi ja se käsiteltiin sosiaali- ja terveyslautakunnassa syyskuussa 2023. Muutosohjelma on jaettu viiteen teemaan:

- I. Palvelurakenne ja johtaminen teeman toimenpiteissä palvelurakennetta pyritään keventämään raskaimmista ja kalleimmista palveluista kevyempiin palvelumuotoihin. Tämä tarkoittaa painopisteen siirtämistä yhä enemmän ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin ja panostamista näiden palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseen. Muutos on tarpeellinen kaikissa palveluissa ja vaatii toteutuakseen vahvaa johtamista sekä hoidon ja palvelujen vaikuttavuuden lisäämistä.
- II. Tulojen lisäämisen ja palvelutarjonnan määrittämisen teeman toimenpiteissä tarkistetaan asiakasmaksujen taso ja mahdollisuudet korotusten kautta tasapainottaa toimialan taloutta. Toimialan asiakasmaksut eivät kaikilta osin ole lakisääteisillä maksimitasoilla. Aikaisemmin kunta on voinut itse päättää asiakasmaksuista tietyissä rajoissa ja Helsingissä osa maksuista on pidetty kansallista kattoarvoa matalampina tai maksua ei ole peritty lainkaan.
- III. Palveluverkon kehittämisen teeman toimenpiteissä palveluverkkoa (fyysinen ja digitaalinen) tarkastellaan kokonaisuutena, jossa huomioidaan erilaisia palveluja tarvitsevat asiakasryhmät ja eri palvelujen optimaalinen saavutettavuus. Saavutettavuutta arvioidaan palvelukohtaisesti sekä palvelun järjestämisen että asioinnin kannalta. Tässä tarkoitetaan digitaalisten palvelujen saavutettavuutta, asiakkaan luo kotiin tuotavien ja liikkuvien palvelujen saavutettavuutta sekä fyysisten toimipisteiden saavutettavuutta.
- IV. Tuotantotapavalinnat teeman toimenpiteiden tavoitteena on palvelujen kustannusvaikuttavuuden parantaminen, jolla tarkoitetaan sitä, että palvelut tuotetaan jatkossa nykyistä alhaisemmilla kustannuksilla, mutta saavuttaen entinen tai sitä parempi vaikutus asiakkaan hyvinvointiin tai terveydentilaan. Tähän tarvitaan oman ja hankitun palvelutuotannon kustannusten ja vaikuttavuuden vertailukelpoisuuden ja läpinäkyvyyden

parantamista sekä tämän vertailutiedon hyödyntämistä myös oman palvelutuotannon kehittämisessä.

- V. Yhteiset-teemaan kootaan koko toimialalle yhteisiä toimenpide-ehdotuksia. Myös kaupunkiyhteiset kokonaisuudet kuuluvat teeman alle. Osa ehdotuksista on muutosohjelman yhteydessä tehtävää kehitystyötä, josta voidaan saada säästöjä pitkällä aikavälillä. Kaupunkiyhteisessä kokonaisuudessa keskeisimpiä ovat kaupunginkanslian kanssa laadittu palvelusopimus, yhteinen edunvalvonta ja tietojärjestelmäkehitys sekä kunnan tehtäviin olennaisesti kuuluva hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. HUS-ohjaus, hankerahoitus, tilahallinnan kysymykset, vuokrasubvention purkaminen sekä henkilöstöä koskevat toimenpiteet käsitellään myös yhteiset-teeman alla.

4) Kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy tavoitteen saavuttamiseksi

Tietoa asiakaskokemuksesta kerätään kattavasti, järjestelmällisesti ja monikanavaisesti eri palveluissa asiakasymmärryksen lisäämiseksi. Asiakaspalautteen keruuta kehitetään Kestävän kasvun hankkeessa vuosina 2023–2025. Palveluja tuetaan asiakaslähtöisen palvelukulttuurin kehittämisessä. Vuoden 2024 tavoitteena on, että toimialan suosittelemiseksi on 65.

Kaupunkiyhteiset tavoitteet

Toimialan kaupunkiyhteiset tavoitteet vuodelle 2024 ovat:

- 1) Lasten ja nuorten turvallisuutta parannetaan kaupunkiuudistus-alueilla kaupunkiympäristöä ja palveluita kehittämällä ja sen mittari on:
 - a) Lasten ja nuorten alueellisissa yhteistyöverkostoissa tunnistetaan tutkimus- ja ilmiötietoon perustuen sekä vuorovaikutuksessa alueen lasten, nuorten, perheiden ja toimijoiden kanssa keskeiset toimialayhteiset toimenpiteet lasten ja nuorten turvallisuuden tunteen parantamiseksi kaupunkiuudistusalueilla. Yhteisesti sovitut toimenpiteet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan osana yhteistyöverkoston toimintaa.
- 2) Torjutaan ilmastomuutosta ja ympäristövaikutuksia muun muassa kiertotalouden, resurssitehokkuuden sekä ilmastokasvatuksen keinoin ja sen mittarit ovat:
 - b) Lasketaan ensimmäistä kertaa toimialan hiilijalanjälki sekä
 - c) Tehostetaan muovipakkausten lajittelua.
- 3) Parannetaan mielen hyvinvoinnin varhaista tukea lasten ja nuorten arjessa ja sen mittari on:
 - a) Perhe- ja sosiaalipalvelujen lasten ja nuorten perus- ja varhaisen tuen palvelujen HYVÄ-malliin (ent. CA-malli) eli puheeksi oton työkaluun koulutetusta henkilöstöstä 55 prosenttia soveltaa mallia lasten, nuorten ja vanhempien kanssa työskentelyssä
- 4) Parannetaan ikäihmisten mahdollisuuksia lähteä liikkeelle, liikkua ja harrastaa yhdessä ja sen mittarit ovat:
 - a) Liikkumissopimus on käytössä 70 prosentilla sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen asiakkaita. Asiakkaiden määrä (%) joilla liikkumissopimus on käytössä,
 - b) Toteutetaan KUVA-toimialan koordinoimana ja toimialojen yhteistyönä ikäihmisten liikkumistoimenpiteitä Malmilla

Kaupunkiyhteiset toiminnan tavoitteet ja mittarit vuodelle 2024 esitetään taulukossa 1. Kunkin tavoitteen kohdalla esitetään se kaupunkistrategian painopiste, johon tavoite liittyy. Kaupunkiyhteisten toiminnan tavoitteiden toimenpiteitä esitellään alla.

- 1) Lasten ja nuorten turvallisuutta parannetaan kaupunkiuudistus-alueilla kaupunkiympäristöä ja palveluita kehittämällä

Toimiala toteuttaa yhteistyössä muiden toimialojen kanssa kaupunkiuudistusalueilla (Malminkartano-Kannelmäki, Malmi, Mellunkylä ja Meri-Rastila) hankkeita ja toimenpiteitä, joilla ehkäistään segregatiota ja lisätään alueen elinvoimaisuutta. Toimialojen yhteinen tavoite on parantaa lasten ja nuorten turvallisuutta kaupunkiuudistusalueilla kaupunkiympäristöä ja palveluita kehittämällä. Alueellisissa johtamisrakenteissa suunnitellaan ja toteutetaan tutkimus- ja ilmiötiedon perusteella valittuja toimenpiteitä.

2) Torjutaan ilmastomuutosta ja ympäristövaikutuksia muun muassa kiertotalouden, resurssitehokkuuden sekä ilmastokasvatuksen keinoin

Toimialan hiilijalanjälki lasketaan vuonna 2024 ja se kuvaa oman organisaation hiilipäästöjä. Laskenta toteutetaan sekä tilojen, hankintojen ja liikkumisen että toiminnan osalta. Tulosten perusteella on mahdollista suunnitella ilmastomuutosta hillitseviä toimenpiteitä ja seurata niistä saatavia tuloksia sekä vertailla ilmastotyön tuloksia hyvinvointialueiden kesken. Muovien lajittelua tehostetaan ja tiloja sekä välineitä kehitetään koko jätehuoltoketjun matkalta. Uusien ratkaisujen käyttöönottoa tuetaan aktiivisella viestinnällä ja neuvonnalla.

3) Parannetaan mielen hyvinvoinnin varhaista tukea lasten ja nuorten arjessa

Toteutetaan HYVÄ-mallin (entinen CA-malli) eli puheeksi oton työkalun käyttöä. Mittarina on, että perhe- ja sosiaalipalvelujen lasten ja nuorten perus- ja varhaisen tuen palvelujen malliin koulutetusta henkilöstöstä 55 prosenttia soveltaa mallia lasten, nuorten ja vanhempien kanssa työskentelyssä. Monitoimijainen yhteistyön malli suunnitellaan hyödyntäen kahden toteutetun Harvard-Bloomberg -innovaatio-ohjelman oppeja. Palvelujen ja kaupungin lapsiystävällisyyden edistämistä jatketaan toteuttamalla Lapsiystävällinen kunta -työtä yhteistyössä muiden toimialojen kanssa.

4) Parannetaan ikäihmisten mahdollisuuksia lähteä liikkeelle, liikkua ja harrastaa yhdessä

Uudenlaisen alueellisen yhteistyömallin tavoitteena on erityisesti vähän liikkuvien ikäihmisten liikkeelle lähtemisen, liikkumisen ja harrastamisen tukeminen. Yhteistyömallissa hyödynnetään ikääntyvien liikkumista käsittelevien data-analyyysien tuloksia. Kulttuuri ja vapaa-ajan toimiala koordinoi tämän toimenpiteen mittareiden tiedonkeruun ja raportoinnin.

Tavoitteen osalta toimenpiteenä/mittarina on, että liikkumissopimus on käytössä 70 prosentilla sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen asiakkaista. Tämän lisäksi jokaisen toimialan ja kaupunginkanslian yhteisenä toimenpiteenä toteutetaan kulttuuri ja vapaa-ajan toimialan koordinoimana ikäihmisten liikkumistoimenpiteitä Malmilla.

Taulukko 1. Talousarvioin toiminnan tavoitteet vuodelle 2024

| Tavoite | Mittari | Lähtöarvo | Tavoitearvo | Strategian painopiste |
|--|--|--------------|---------------------------|---|
| Sitovat toiminnan tavoitteet | | | | |
| Toimialan vetovoimaisuus lisääntyy, henkilöstön pysyvyys ja saatavuus paranevat | 1. Hakijakokemus (NPS) | -5 | 0 | Kaupunkistrategia: Henkilöstölle vetovoimainen Helsinki Palvelustrategia: Henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja osaaminen |
| | 2. Vakituisten henkilöstön lähtövaihtuvuus | 2022: 13,6 % | pienempi kuin vuonna 2022 | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| Peruspalvelujen saatavuus paranee | 1. I-riskialueella pelastustoiminnan keskimääräinen lähtö- ja ajoaika kohteeseen ensimmäisellä yksiköllä | enintään kuusi minuuttia 52 %:ssa kiireellisistä tehtävistä | enintään kuusi minuuttia 53 %:ssa kiireellisistä tehtävistä | Kaupunkistrategia: Helsingin väestön hyvinvointi ja terveys paranevat Palvelustrategia: 1. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus 2. Yhteistyö erikoissairaanhoidon järjestämisessä |
| | 2. Siirtoviiveet erikoissairaanhoidosta perusterveydenhoitoon pysyvät päivystyksistä alle 0,15 vrk | siirtoviive päivystyksistä perusterveydenhoitoon yli 0,15 vrk | siirtoviive päivystyksistä perusterveydenhoitoon alle 0,15 vrk | |
| | 3. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika hoidon tarpeen arvioinnista | kiireettömän hoidon odotusaika on yli 14 pv | kiireetön hoito toteutuu 14 pv aikana | |
| | 4. Asunnottomien määrä | 2022 lopussa yksin eläviä asunnottomia 896 | 2024 lopussa yksin eläviä asunnottomia 300 | |
| | 5. Lastensuojelun ja erityisintuen palvelutarpeen arvioinnit valmistuvat lakisääteisessä ajassa | toteuma 95,4 % THL:n lakisääteinen seuranta ajalla 1.10.2022-30.3.2023 | toteutuma vähintään 98,5 % | |
| Toiminta on taloudellisesti kestävä | 1. Toteutetaan muutosohjelmaa siten, että vuonna 2024 saavutetaan nollatulos ja vuosina 2025–2026 katetaan vuoden 2023 tilinpäätöksen alijäämä | Muutosohjelman toimenpiteitä ei ole otettu käyttöön | Vuonna 2024 toteutuu nollatulos | Kaupunkistrategia: Vastuullinen talous kestävän kasvun perustana Palvelustrategia: Palvelurakenne, tuotantotavat ja kustannusvaikuttavuus |
| Kokonaiskuva asukkaiden palvelutarpeista selkiytyy ja ymmärrys asiakaskokemuksesta lisääntyy | 1. Toimialatasoinen sote-palvelujen NPS-suosittelemiseksi tulos | NPS-suosittelemiseksi tulos 58 (vuodelta 2022). | NPS-suosittelemiseksi tulos 65 | Kaupunkistrategia: Älykästä Helsinkiä johdetaan tiedolla ja digitalisaatiota hyödyntäen Palvelustrategia: Palvelutarve ja asiakaskokemus |
| Kaupunkiyhteiset tavoitteet | | | | |
| Lasten ja nuorten turvallisuutta parannetaan kaupunkiudistus-alueilla kaupunkiympäristöä ja palveluita kehittämällä | 1. Lasten ja nuorten alueellisissa yhteistyöverkostoissa tunnistetaan tutkimus- ja ilmiötietoon perustuen sekä vuorovaikutuksessa alueen lasten, nuorten, perheiden ja toimijoiden kanssa keskeiset | 0 | yhteensä 12 (3/alue) | Kaupunkistrategia: Yhdenvertainen ja kansainvälinen Helsinki Helsingin kaupunginosien omaleimaisuutta ja |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| | toimialayhteiset toimenpiteet lasten ja nuorten turvallisuuden tunteen parantamiseksi kaupunki uudistusalueilla. Yhteisesti sovitut toimenpiteet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan osana yhteistyöverkoston toimintaa. | | | turvallisuutta vaalitaan Toimiva ja kaunis kaupunki Helsinkiäisten hyvinvointi ja terveys paranevat |
| Torjutaan ilmastomuutosta ja ympäristövaikutuksia muun muassa kiertotalouden, resurssitehokkuuden sekä ilmastokasvatukseen keinoihin | 1. Lasketaan ensimmäistä kertaa toimialan hiilijalanjälki. | - | Laskenta valmis joulukuussa. | Kaupunkistrategia: Kunnianhimoista ilmastopoliittikkaa |
| | 2. Tehostetaan muovipakkausten lajittelua. | 50 tonnia vuodessa 2022, eli 24 % kaupungin kokonaismäärästä | 75 tonnia vuodessa 2024, eli noin 35 % kaupungin kokonaismäärästä | |
| Parannetaan mielen hyvinvoinnin varhaista tukea lasten ja nuorten arjessa | 1. Perhe- ja sosiaalipalvelujen lasten ja nuorten perus- ja varhaisen tuen palvelujen HYVÄ-malliin (ent. CA-malli) eli puheeksi oton työkaluun koulutetusta henkilöstöstä 55 % soveltaa mallia lasten, nuorten ja vanhempien kanssa työskentelyssä. | Vuoden 2023 toteuma | 55 % | HYTE |
| Parannetaan ikäihmisten mahdollisuuksia lähteä liikkeelle, liikkua ja harrastaa yhdessä | 1. Liikkumissopimus on käytössä 70 %:lla sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen asiakkaista. Asiakkaiden määrä (%) joilla liikkumissopimus on käytössä. | 65 % (04/2023) | 70 % | HYTE |
| | 2. Toteutetaan KUVA-toimialan koordinoimana ja toimialojen yhteistyönä ikäihmisten liikkumistoimenpiteitä Malmilla. Jokainen toimiala ja kanslia toteuttaa vähintään yhden toimenpiteen Malmilla. | 0 | 1 | |

Taulukko 2. Talousarvion määrälliset suoritetaivoitteet

| Määrälliset suoritteet | TP 2022 | TA 2023 | TA 2024 | TS 2025 | TS 2026 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Suoritteet | | | | | |
| Lasten puheterapiavastaanotto, käynnit | 14 958 | 15 000 | 15 000 | 15 000 | 15 000 |
| Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmäärät | 1 758 | 1 800 | 2 000 | 2 050 | 2 100 |
| Lapsiperheiden kotipalvelu, käynnit | 26 857 | 26 000 | 28 000 | 28 000 | 30 000 |
| Neuvolapsykologien vastaanotto, käynnit | 6 100 | 6 500 | 6 500 | 6 500 | 6 500 |
| Lastensuojelun sosiaalityön asiakasmäärä (alle18-vuotiaat) | 5 155 | 5 150 | 5 200 | 5 200 | 5 200 |
| Lastensuojelun laitoshoido, hoitovrk. | 204 135 | 249 500 | 205 000 | 205 000 | 205 000 |
| Jälkihuollon asiakkaiden määrä (yli 18-vuotiaat) | 1 296 | - | 1 350 | 1 150 | 1 150 |
| Aikuissosiaalityön asiakkaiden määrä | 22 404 | 22 400 | 22 000 | 22 000 | 22 000 |
| Omaishoidontuki, asiakkaat, vammaistyö | 1 990 | 2 020 | 2 150 | 2 200 | 2 200 |
| Henkilökohtainen apu, asiakkaat | 2 798 | 2 940 | 3 100 | 3 300 | 3 500 |
| Terveysaseman lääkärin vastaanotto, käynti | 236 928 | 430 000 | 430 000 | 430 000 | 430 000 |
| Terveysaseman lääkärin vastaanotto, muu asiointi | 65 444 | 270 000 | 270 000 | 270 000 | 270 000 |
| Terveysaseman hoitajan vastaanotto, käynti | 779 194 | 400 000 | 400 000 | 400 000 | 400 000 |
| Terveysaseman hoitajan vastaanotto, muu asiointi | 9 950 | 530 000 | 530 000 | 530 000 | 530 000 |
| Hammashuolto, käynti | 418 997 | 376 350 | 430 000 | 440 000 | 450 000 |
| Hammashuolto, muu asiointi | - | 20 000 | 5 000 | 5 000 | 5 000 |
| Psykiatrian avohoitokäynti | 136 181 | 300 000 | 300 000 | 300 000 | 300 000 |
| Psykiatrian avohoito, muu asiointi | 23 131 | 45 000 | 45 000 | 45 000 | 45 000 |
| Polikliininen päihdehuolto, käynti | 36 452 | 50 000 | 50 000 | 50 000 | 50 000 |
| Päihdehuollon laitoshoido, hoitovuorokaudet yhteensä | 17 123 | 22 000 | 22 000 | 22 000 | 22 000 |
| Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut, vrk | 764 508 | 812 600 | 813 000 | 813 000 | 813 000 |
| Asunnottomien asumispalvelut, vrk | 385 427 | 580 000 | 650 000 | 650 000 | 650 000 |
| Somaattinen sairaanhoito, päättyneet hoitojaksot | 10 434 | 13 800 | 10 700 | 10 800 | 10 900 |
| lääkäiden pitkäaikaiset asumispalvelut | 1 493 095 | 1 500 000 | 1 540 000 | 1 570 000 | 1 600 000 |
| Kotihoito käynnit (kaikki yhteystavat) * | 3 645 602 | 4 000 000 | 3 860 000 | 3 960 000 | 4 060 000 |
| Turvallisuuspisteet | 10 582 | 11 200 | 11 400 | 11 400 | 11 400 |
| I-riskialueella pelastustoiminnan keskimääräinen lähtö- ja ajoaika kohteeseen ensimmäisellä yksiköllä on enintään kuusi minuuttia vähintään 53 %:ssa kiireellisistä tehtävistä. | 50 % | 52 % | 53 % | 53 % | 53 % |
| Ensihoidon keskimääräinen tavoittamisviive on enintään kahdeksan minuuttia 58 %:ssa kiireellisyysluokkien A ja B tehtävissä. | 60 % | 60 % | 58 % | 58 % | 58 % |
| *sisältää kotihoidon oman toiminnan käynnit ja puhelut, kuvallisen etähoidon, kuntouttavan arviointiyksikön käynnit ja puhelut, kotihoidon lääkäripalvelujen käynnit ja konsultaatiot sekä osto- ja palvelusetelituotannon. | | | | | |

5 Keskeiset talousarviovuoden muutokset

Talousarvion määrärahat ovat alustavia ja valmisteltu valtiovarainministeriön keväällä julkaiseman rahoituslaskelman mukaan. Valtiovarainministeriö julkaisee ennakkolliset rahoituslaskelmat 31.8.2023 ja tämän hetken tiedon mukaan lopulliset rahoituslaskelmat 9.10.2023. Vuoden 2024 talousarvion määrärahoihin vaikuttaa myös se, että valtiovarainministeriö korjaa vielä vuoden 2023 rahoitusta syksyn aikana lopullisten vuoden 2022 tilinpäätöstietojen pohjalta. Vuoden 2024 arvioitua menokasvua ja ylityspainetta hillitään muutosohjelman toimenpiteillä ja tavoitellaan nollatulosta. Vuoden 2023 arvioitu alijäämäinen tilinpäätösennuste, 24,3 miljoonaa euroa, katetaan vuosien 2025 ja 2026 aikana, jolloin molempien vuosien tulos olisi 12,5 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Kustannustaso ja korkea inflaatio lisäävät ylityspaineen kasvua riskiä vuonna 2024. Muutosohjelman suunnitelmaa käsitellään talousarvion yhteydessä ja toimenpiteet ja tavoitetasot tarkentuvat toimintasuunnitelmassa, tulosbudjetissa sekä muutosohjelman tarkennetuissa suunnitelmissa syksyn aikana. Keskeiset talousarvion vuoden 2024 muutokset esitellään taulukossa 3.

Taulukko 3. Toimialan keskeiset muutokset vuonna 2024.

| | Menot | %-osuus ta-kohdan menoista | Muutos ed. vuoteen € | Muutos ed. vuoteen % | Keskeisin selittävä tekijä |
|--|---------|----------------------------|----------------------|----------------------|---|
| Perhe- ja sosiaalipalvelut | 540 190 | 18,58 % | 27 565 | 5,10 % | |
| | 22 360 | | | | palkankorotus, indeksi, tuottavuus |
| | 4 458 | | | | Kansallinen mielenterveysstrategia |
| | | | | | Lastensuojelun vähimmäishenkilöstömitoitus |
| | | | | | Oppilas- ja opiskelijahuollon vahvistaminen |
| | | | | | Vammaispalvelujen kokonaisuudistus (invalidivähennys poistamalla) |
| Terveys- ja päihdepalvelut | 380 350 | 13,08 % | 22 938 | 6,03 % | |
| | 18 413 | | | | palkankorotus, indeksi, tuottavuus |
| | 4 525 | | | | Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka / Hoitotakuun toteutus |
| Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut | 620 516 | 21,34 % | 32 869 | 5,30 % | |
| | 29 190 | | | | palkankorotus, indeksi, tuottavuus |
| | 3 679 | | | | Hoivahenkilöstön vähimmäismitoituksen (0,7) rahoittaminen |
| Pelastustoimi | 72 245 | 2,48 % | 3529 | 4,88 % | |
| | - | | | | palkankorotus, indeksi, tuottavuus |
| Toimialan hallinto | 56 723 | 1,95 % | 3 139 | 5,53 % | |

| | | | | | |
|------------------------------|-----------|----------|---------|--------|---|
| | 2 989 | | | | palkankorotus, indeksi, tuottavuus |
| | 150 | | | | Sosiaali- ja potilasasiavastaavat |
| Toimialan yhteiset | 431 035 | 14,83 % | 19 872 | 4,61 % | |
| | 12 949 | | | | palkankorotus, indeksi, tuottavuus |
| | 5 000 | | | | palkkakehitysohjelma |
| | 1 400 | | | | työkyvyttömyysmaksu |
| | 3 000 | | | | digitaalinen perusta |
| | 2 000 | | | | Apotti |
| | -36 500 | | | | palvelusopimuksen tarkennus (osa hallintoa) |
| | 7 600 | | | | vuokrat kustannustason muutos |
| | 13 500 | | | | vuokramallin muutos |
| | 10 923 | | | | jakamaton |
| HUS | 806 341 | 27,73 % | 35 641 | 4,42 % | |
| SOTE-palvelut yhteensä menot | 2 907 400 | 100,00 % | 145 553 | 5,01 % | |

6 Toimintaympäristön muutokset

6.1 Lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja sisäministeriö (SM) pelastustoimen toiminnan yleisestä ohjauksesta, suunnittelusta sekä kehittämisestä. Alueen taloutta seuraa valtionvarainministeriö (VM). Kansallinen ohjaus koostuu usealla eri tasolla tapahtuvasta strategisesta ohjauksesta. Tavoitteena on, että ohjaus perustuu yhä enemmän ministeriöiden ja palvelujen järjestäjän vuorovaikutukseen, jossa olennaista on yhteinen tietopohja ja ymmärrys palvelujen tilasta.

Valtio asettaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen valtakunnalliset strategiset tavoitteet sekä talouden strategiset linjaukset. Tavoitteiden toteutumista edistetään sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen sekä hyvinvointialuetalouden ja -hallinnon neuvottelukunnissa (edustus kaikilta hyvinvointialueilta). Ministeriöiden ja hyvinvointialueiden välisissä vuosittaisissa neuvotteluissa käydään läpi alueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tila muun muassa alueen laatiman vuosiselvityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioiden pohjalta. Samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden tulee laatia valtuustokausittain keskinäinen yhteistyösopimus. Sopimuksen toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain. Lisäksi valtioneuvosto käy jatkuvaa vuoropuhelua hyvinvointialueiden kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden omavalvonta korostuu. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava internet-sivuilla. Toimialalta poistuvat yksityisen terveydenhuollon toimitilataarkastukset sekä sosiaalihuollon ennako- ja jälkikäteistarkastukset ja sijaintikuntaan perustuva valvontavelvollisuus poistuvat 1.1.2024 alkaen. (Kustannusvaikutus -1,7 miljoonaa

euroa, Helsingin osuus noin 0,16 miljoonaa euroa). (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 (14.4.2023)).

Potilas- ja sosiaaliasiamiesten nimike muuttuu potilasasia- ja sosiaaliasiavastaaviksi ja heidän vastuualueensa laajenee koskemaan toimialan oman toiminnan lisäksi myös Helsingissä toimivien yksityisten sosiaali- ja terveystalouksien tuottavien tahojen toimintaa ja asiakkaita. (Kustannusvaikutus 1,4 miljoonaa euroa, Helsingin osuus noin 0,15 miljoonaa euroa). (Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista 739/2023 (14.4.2023)).

Keväällä 2023 hyväksytty Vammaispalvelulaki 675/2023 (14.4.2023) ei tule voimaan sovitusti 1.10.2023. Uuden hallitusohjelman mukaisesti voimaan tulo myöhentyy vuodella, lainsäädäntö avataan ja varmistetaan sen säilyminen erityislakina. Vuoden 2024 aikana lain etenemistä seurataan toimialalla ja muutoksiin varaudutaan. (Keväällä 2023 hyväksytyyn lain mukainen arvioitu kustannusvaikutus 0,37 miljoonaa euroa (3 kuukautta)).

Aikaisemmin säädettiin, että perusterveydenhuollon kiirettömän hoidon hoitotakuu kiristyy 7 vuorokauteen vuonna 1.11.2024 (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Uuden hallitusohjelman mukaisesti hoitotakuu ei kiristyy 7 vuorokauteen henkilöstöpulan vuoksi. Syyskuun alusta 2023 tulee voimaan 14 vuorokauden hoitotakuu. Hallitusohjelman mukaan myöskään suun terveydenhuollon hoitotakuuseen ei tule aikaisemmin sovittuja uusia muutoksia, vaan ne pidetään ennallaan eli 1.9.2023 alkaen hoitotakuu on 4 kuukautta ja 1.11.2024 alkaen 3 kuukautta.

Aikaisemmin säädettiin, että toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava 1.12.2023 lukien vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetun ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista 980/2012 (muutossäädös 223/2023)). Uuden hallitusohjelman mukaisesti edellä mainittuja mitoituksia ei toteuteta, vaan ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoivassa pidetään voimassa nykyinen 0,65 henkilöstömitoitus. Siirretään 0,7 henkilöstömitoituksen voimaantulo alkamaan 1.1.2028 riittävän henkilöstön varmistamiseksi.

Lastensuojelun vähimmäishenkilöstömitoituksen mukaan yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla asiakkaana enintään 30 0–17 –vuotiasta lasta vuodesta 2024 alkaen. (Kustannusvaikutus 1,2 miljoonaa euroa). (Lastensuojelulaki 417/2007 (muutossäädös 1276/2021)).

Toteutetaan uudet lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon henkilöstön THL:n mitoitussuositukset ja varmistetaan lakisääteisten lastenneuvolan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tarkastusten toteutuminen. (Kustannusvaikutus 0,44 miljoonaa euroa.)

Helsingissä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala vastaa opiskeluhuoltopalvelujen järjestämisestä ja kasvatuksen ja koulutuksen toimiala tuottaa opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut kouluille ja oppilaitoksille. Huolehditaan opiskeluhuollon syksyllä 2023 voimaan tulevan lakisääteisen psykologimitoituksen toimeenpanosta. (Kustannusvaikutus 2,3 miljoonaa euroa.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 39 §:n mukainen Varsinais-Suomen koordinoima kaksikielisten hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin yhteistyösopimus varmistaa ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lisäksi yhteistyösopimus osoittaa työnjaon ja yhteistyön sellaisten ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen osalta, joita on tarkoituksenmukaista toteuttaa vain osassa hyvinvointialueita johtuen tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai siitä aiheutuvien suurten kustannusten vuoksi.

Vuoteen 2030 saakka ulottuvan Kansallisen mielenterveysstrategia tavoitteena on turvata mielenterveystyön jatkuvuus ja tavoitteellisuus. Mielenterveysstrategian tavoitteiden mukaisia toimenpiteitä toteutetaan muun muassa osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa. Kärkihankkeina nuorten mielenterveyspalvelujen kehittäminen perustasolla ja terapiat etulinjaan- osuus. (Kustannusvaikutus 1,7 miljoonaa euroa)

6.2 Hallitusohjelman keskeiset vaikutukset palvelutuotantoon

[Pääministeri Orpon hallituksen ohjelma](#) julkaistiin 21.6.2023. Toimialalla seurataan tiiviisti sen täytäntöönpanoa. Hallitusohjelma ohjaa kustannustehokkaampaan toimintaan. Kustannuskehitystä pyritään hidastamaan voimakkaasti sekä velvollisuuksia karsimalla että ohjaamalla hyvinvointialueita. Tavoitteena on kustannusten kasvun hillintä vuoden 2023 julkisen talouden perusuraan verrattuna 1,4 miljardilla eurolla vuoteen 2027 mennessä ja yhteensä 3 miljardilla eurolla vuoteen 2031 mennessä.

Suurkaupunkahaasteet saavat erillisrahoitusta, lisäpanostuksia kohdennetaan muun muassa pitkäaikaisasunnottomuuden poistamiseen, nuorten huumekuolemien vähentämiseen, C-hepatiitin eliminointiin ja kaikkein heikoimmassa asemassa olevien auttamiseen. Keskeisimpiä vaikutukset palvelutuotantoon toimialan näkökulmasta ovat hoitotakuun ja hoitajamitoituksen kiristymisen lykkääntyminen sekä vammaispalvelulain avaaminen. Nämä on kuvattu tarkemmin edellisessä luvussa. Palvelujen tuottamiseen luodaan yhtenäisiä kriteerejä sekä palveluvalikoimaan lainsäädäntöä.

Hallitusohjelmassa todetaan, että Helsingin Pelastuskoulun toimintaa kehitetään erityisesti Uudenmaan ja muun Etelä-Suomen tarpeisiin. Pelastajien koulutusmääriä luvataan yleisesti lisätä. Erillinen maininta on ruotsinkielisen pelastajakoulutuksen lisäämisestä ja kaksikielisen hätäkeskuspäivystäjäkursin säännönmukaisen järjestämisen selvittämisestä osana Helsingin Pelastuskoulun toimintaa. Lisärahoitusta näihin ei luvata.

7 Toimintaympäristön riskit ja epävarmuustekijät

7.1 Strategiset riskit

Syrjäytyminen ja segregatio sekä ilmastonmuutos ovat pitkällä aikavälillä kehittyvistä riskeistä merkittävimpiä. Syrjäytymistä ja segregatiota torjutaan pääsääntöisesti sosiaali- ja terveystoimen virkatyönä sekä osallistamalla kaupunkiyhteisiin hankkeisiin ja kehitysohjelmiin. Ilmastonmuutoksen hidastamisessa ja siihen sopeutumisessa tehdään käytännön toimia, joilla toimiala vähentää, varautuu ja sopeutuu ilmastonmuutoksen vaikutuksiin ja niihin liittyviin riskeihin.

Koronapandemian aiheuttaman hoito- ja palvelu- ja kuntoutusvelan purkaminen sote-palveluissa jatkuu vuonna 2024. Haasteena ovat myös pitkittyneestä koronataudista (longcovid) sekä pandemian aikana hoitamatta jääneistä ongelmista aiheutuvat sosiaaliset, psykologiset ja terveydelliset seuraukset, jotka ilmenevät viiveellä.

Sotepe-henkilöstön saatavuudessa on ollut haasteita pitkään ja tilanne on edelleen vaikeutunut. Tästä on seurannut palvelujen supistuksia ja työntekijöiden kuormittuneisuutta. Vuosien 2022 ja 2023 ongelmat palkanmaksussa ovat heikentäneet kaupungin työntantajakuva ja osaltaan vaikeuttaneet henkilöstötilannetta. Vuonna 2024 toimiala päivittää avainhenkilöriskikartoituksensa osana henkilöstösuunnittelua.

Maailmantilanteen epävarmuus keväällä 2022 alkaneen Venäjän hyökkäyssodan takia jatkuu vuonna 2024. Nato-jäsenyys vähentää Suomeen kohdistuvaa aseellisen hyökkäyksen uhkaa,

mutta ei sulje pois muunlaista vaikuttamista, esimerkiksi kyberuhkia, yhdyskuntatekniikan häiriöitä sekä yhteisöllisiä häiriötilanteita. Häiriötilanne vaikuttaisi merkittävästi sotepe-toimialan palveluihin.

7.2 Taloudelliset riskit

Valtion rahoituspohjasta (eli kunnilta siirtyvistä kustannuksista) puuttuu merkittäviä erä, joita ei ole voitu tilastoida sotepe-kustannuksiksi. Tällaisia ovat muun muassa yleishallinnon kustannukset sekä Helsingin pelastuskoulun rahoitus. Rahoituspohja on näin ollen lähtökohtaisesti alimitoitettu. Valtion hyvinvointialueille kohdentamaa kokonaisrahoitusta korotetaan vuosittain hyvinvointialueindeksillä, mutta indeksin nykyinen päivitystahti ei kata poikkeuksellisen korkeaa inflaatiovauhtia tai sote-palkkaratkaisun yleisen ansiotasoindeksin ylittäviä palkankorotuksia. Lisäksi uusiin lakisääteisiin tehtäviin kohdennettu rahoitus on riittämätön. Edellä mainitut tekijät aiheuttavat talousarvioon alijäämäpainetta, mitä kompensoidaan talouden muutosohjelman toimenpiteillä.

Valtion rahoitus on tarvetta alhaisempi, koska rahoituskriteerit eivät huomioi riittävästi Helsingin kannalta merkittäviä sotepe-kustannuksia selittäviä tekijöitä. Laskennalliset kustannukset eivät vastaa todellisia kustannuksia etenkin erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon osalta. Rahoituslaskelma ei huomioi riittävästi Helsingin erityispiirteitä ja tarpeita kuten asunnottomuutta, lastensuojelun sekä vammaisten palvelujen kustannusten kasvua, maahanmuuttajien palveluihin kohdistuvia kustannuksia tai esimerkiksi korkeaa vuokratasoa. Hallitusohjelmaan sisältyvät sosiaaliturvan heikennykset tulevat vaikuttamaan erityisesti Helsingissä, jossa on runsaasti heikosti toimeen tulevia asukkaita sekä maahanmuuttajataustaisia henkilöitä ja asuminen on kallista. Heikennykset voivat siis lisätä syrjäytymistä ja segregatiota.

Hintojen ja korkojen nousu aiheuttaa taloudellisia ja henkisiä haasteita kaikilla yhteiskunnan tasoilla. Erityisesti asumiskustannusten nousu ja elintarvikkeiden kallistuminen voivat johtaa toimeentulo-ongelmiin ja velkaantumiseen.

7.3 Operatiiviset riskit

Onnettomuuksien ehkäisytyössä henkilöstön vaihtuvuus aiheuttaa jatkuvaa rekrytointi- ja perehdytystarvetta, jolloin kaikki tehollinen resurssi ei ole suunnitellusti käytössä.

Pelastustoiminnassa kiireellisen hälytysajon edellytykset kaupunkirakenteessa eivät mahdollista toimintavalmiusaikatavoitteen saavuttamista uusista asemasijainneista huolimatta (katutyöt, liikennesuunnittelu, Esplanadin kaistojen sulkeminen, Mannerheimintien ja Sörnäisten rantatien remontit). Pelastajien heikon saatavuuden vuoksi riskinä on, ettei kaikkia suunniteltuja yksiköitä ja pelastusasemia saada resursoitua.

Ensihoidon tehtävämäärien lisääntynyt tehtävämäärä ja tehtäväsidonnaisuuden kasvu aiheuttaa tarvetta lisäresursointiin. Pidemmällä aikavälillä ensihoidon tehtäväkentän ja palvelujen laajentuminen (kotiin vietävät palvelut) lisäävät ensihoidon kuormitusta ja tehtäväsidonnaisuutta. Mikäli lisäresursointeja ei saada toteutettua, tavoittamisviiveen tavoitteen toteutuminen vaikeutuu.

| | | | | | | | |
|------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Suorite (asiakas) | - | - | - | - | - | - | 13 500 |
| Yksikkökustannus (e/asiakas) | - | - | - | - | - | - | 3 222 |
| Muutos-% | - | - | - | - | - | - | - |
| Suun terveydenhuolto | | | | | | | |
| Palvelun kokonaiskustannus | 64 969 399 | 64 600 351 | 67 189 362 | 71 412 416 | 91 038 072 | 91 795 000 | 93 355 515 |
| Suorite (asiointikerta) | 187 836 | 144 407 | 135 000 | 167 876 | 168 000 | 168 000 | 168 000 |
| Yksikkökustannus (e/asiointikerta) | 346 | 447 | 498 | 425 | 542 | 546 | 556 |
| Muutos-% | 0,92 % | 29,19 % | 11,41 % | -14,66 % | 27,53 % | 0,74 % | 2,58 % |
| Kotihoito | | | | | | | |
| Palvelun kokonaiskustannus | 113 317 436 | 120 252 512 | 121 186 188 | 120 080 908 | 140 446 337 | 130 368 000 | 132 584 256 |
| Suorite (asiointikerta) | 3 087 971 | 3 345 703 | 3 366 822 | 2 881 483 | 3 240 000 | 2 886 880 | 2 886 880 |
| Yksikkökustannus (e/asiointikerta) | 37 | 36 | 36 | 42 | 43 | 45 | 46 |
| Muutos-% | 5,25 % | -2,70 % | 0,00 % | 16,67 % | 2,38 % | 4,65 % | 6,98 % |
| Pelastustoimi | | | | | 81,2 | | 84,9 |
| Palvelun kokonaiskustannus | - | - | - | - | 55 495 | 55 357 | 56 813 |
| Suorite (asukas) | - | - | - | - | 669 | 669 | 676 |
| Yksikkökustannus (e/asukas) | 59,9 | 59,5 | 67,4 | 74,8 | 83 | 82,7 | 84 |
| Muutos-% | | -1 % | 13 % | 11 % | 11 % | 0 % | 1,20% |
| Kiireellinen ensihoito | | | | | | | |
| Palvelun kokonaiskustannus | - | - | - | - | 17 426 | 17 527 | 17 802 |
| Suorite (asukas) | - | - | - | - | 669 | 669 | 676 |
| Yksikkökustannus (e/asukas) | 19,8 | 21 | 23,1 | 25,3 | 26 | 26,2 | 26,3 |
| Muutos-% | | 6 % | 10 % | 10 % | 3 % | 1 % | 1,15% |

Tilankäytön tehokkuuden arvioidaan toimialan mittareilla säilyvän suuruusluokassa samalla tasolla kuin vuonna 2023. Tilojen keskimääräinen kokonaismäärä arvioidaan sosiaali- ja terveystoimen osalta olevan 461 922m² (2023: 463 287m²) ja tilojen pinta-ala suhteessa asiakas- (asukas-) määrään olevan 0,88 m²/as. (2023: 0,89 m²/as). Pelastustoimen tilojen keskimääräinen kokonaismäärä arvioidaan olevan 16 226 m² (2023: 15 976m²) ja tilojen pinta-ala suhteessa vakanssimäärään olevan 19,7 m²/vakanssi (2023: 20,1/m²/vakanssi). Tilankäytön tehokkuuden toteutumista esitellään taulukoissa 5 ja 6.

Taulukko 5. Tilankäytön tehokkuuden toteutuminen sosiaali- ja terveystoimi 2019–2025.

| Tilankäytön tehokkuus | TP 2019 | TP 2020 | TP 2021 | TP 2022 | TB 2023 | TAE 2024 | TS 2025 |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|
| Tilojen kokonaispinta-ala htm ² | 480 529 | 486 242 | 482 224 | 465 030 | 463 287 | 461 922 | 469 047 |
| Tilojen pinta-alamäärä (htm ²) suhteessa asiakasmäärään | 0,97 | 0,97 | 0,95 | 0,9 | 0,89 | 0,88 | 0,88 |
| Tilat m ² /vakanssi | 34,6 | 35 | 34,7 | 33,5 | 33,3 | 33 | 34 |

Taulukko 6. Tilankäytön tehokkuuden toteutuminen pelastustoimi 2021–2026.

| Tilankäytön tehokkuus | TP 2021 | TP 2022 | TB 2023 | TAE 2024 | TS 2025 |
|--|---------|---------|---------|----------|---------|
| Tilojen kokonaispinta-ala htm ² | 15355 | 15533 | 15976 | 16226 | 17257 |
| Vakanssien määrä | 735 | 762 | 796 | 825 | 849 |
| Tilat m ² /vakanssi | 20,9 | 20,4 | 20,1 | 19,7 | 20,3 |

9 Henkilöstösuunnitelma

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan vakanssien määrä on vuoden 2023 lopussa noin 14 000. Vuosina 2022–2024 eläkeiän saavuttaa noin 1 700 työntekijää. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen ammattihenkilöstön saatavuusongelmat jatkuvat vuonna 2024. Pulaa on erityisesti lääkäreistä, sairaanhoitajista, terveydenhoitajista, lähihoitajista, sosiaalityöntekijöistä ja sosiaaliohjaajista. Pelastusalalla on kansallisesti pula pelastajista. Alalle tarvitaan vuoden 2030 loppuun mennessä 1 000 uutta pelastajaa ja samassa ajassa heitä eläköityy 1 500. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen osuus edellä kuvatuista tarpeista on yli 10 prosenttia. Henkilöstön määrän kehitystä esitellään taulukossa 7.

Työvoiman vetovoimaisuutta lisätään toimialalla jatkamalla työnantajakuva parantamista ja huolehtimalla palkkauksen kilpailukykyisyydestä. Työnantajakuva ja -markkinointia kehitetään edelleen ja näkyvyyttä edistetään esimerkiksi positiivisilla uratarinoilla ja työntekijälähettilätoiminnalla. Lisäksi osallistutaan rekrytointi- ja yhteistyötapahtumiin.

Henkilöstön pysyvyyttä tuetaan parantamalla henkilöstökokemusta ja edistämällä työaikajoustoja, henkilöstön sisäistä liikkuvuutta sekä osatyökykyisten työllistymistä. Ruotsinkielisen henkilöstön saatavuutta kehitetään laajasti sekä työn vaikuttavuutta sekä rekrytointiprosesseja. Ruotsin kielen oppimismahdollisuuksiin panostetaan, jotta työntekijöillä olisi kielelliset valmiudet kohtaamisiin.

Muita henkilöstötilanteen parantamiseen tärkeitä toimia ovat sote-alan oppilaitosyhteistyön tehostaminen, joustavien opiskelupolkujen rakentaminen, opiskeluun liittyvän harjoittelun suorittaminen palkattuna sijaisena sekä päivityskoulutukset hoitotyöstä poissa olleille.

Muualla kuin Suomessa tutkinnon suorittaneiden sairaanhoitajien työllistymistä edistetään mahdollistamalla tutkinnon laillistamisen edellyttämän työkokemuksen saaminen sosiaali- ja terveystoimessa. Ulkomailta rekrytointiin lisäämiseksi toteutetaan kilpailutus palveluntuottajien osalta ja toimialalle luodaan verkosto edistämään sekä kehittämään ulkomailta rekrytointiin toimintamalleja. Kansainvälistä rekrytointia ja suomea ei-äidinkielenään puhuvia työntekijöitä tuetaan kehittämällä suomen kielen oppimisen tukimuotoja sekä valmentamalla ja tukemalla monimuotoisia työyhteisöjä.

Vuokratyövoiman käytön rajaamiseen ja vähentämiseen pyritään lisäämällä sen käytön taloudellista ohjausta ja seurantaa. Oppisopimusopiskelijan ottaminen mitoitettuun työhön vakanssille, kun se opintojen edistyessä on mahdollista, vähentää painetta vuokratyöntekijän käyttöön.

Toimialan johtamisen tavoitteena on parantaa asiakaskokemusta, henkilöstökokemusta ja työnantajakuva vahvistamalla erityisesti asiakaslähtöistä yhteistä työtä, työn sujuvuutta, kustannusvaikuttavuutta sekä yhteisöohjautuvuutta. Työssä onnistuminen varmistetaan valmentavalla johtamisotteella ja työn sujuvuus mahdollistetaan muun muassa vahvistamalla yhteistä ymmärrystä tavoitteista sekä tarttumalla ripeästi tilanteisiin, joissa työ ei jostain syystä suju. Henkilöstökokemusta mitataan säännöllisesti. Työhyvinvoinnin ja työsuojelun yhteiset tavoitteet laaditaan kaupungin työhyvinvointiohjelman sekä vuoden 2023 syksyllä toteutetun Fiilari-henkilöstökyselyn tulosten perusteella. Esihenkilöiden ja työyhteisöjen tuki varmistetaan myös työterveyshuollon palvelujen ulkoistuksen jälkeen. Valmentava ja osallistava johtaminen on tärkeä osa hyvää henkilöstöpolitiikkaa. Hyvä yhteistoiminta on avain henkilöstön osallisuuteen ja sitoutumiseen. Yhteistoiminnan toteutuminen työyksiköitasolla varmistetaan.

Taulukko 7. Henkilöstön käyttö 2024–2026

| Henkilöstön käyttö | 2024 | 2025 | 2026 |
|--|-------|-------|-------|
| Perhe- ja sosiaalipalvelut | 3930 | 3930 | 3930 |
| Terveys- ja päihdepalvelut | 3876 | 3583 | 3583 |
| Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut | 6110 | 6110 | 6110 |
| Pelastustoimi | 848 | 877 | 877 |
| Toimialan hallinto | 967 | 967 | 967 |
| Henkilöstömäärä yhteensä | 15731 | 15467 | 15467 |

10 Talousarvion vaikutusten arviointi

10.1 Taloudelliset vaikutukset

Muutosohjelman toteuttaminen aloitettiin jo vuonna 2023 ja sitä jatketaan vuosina 2024 ja 2025. Näin varmistetaan, että rahoitus riittää laadukkaiden palvelujen järjestämiseen myös tilanteessa, jossa rahoitus ei kasva, mutta palvelutarpeet lisääntyvät. Muutosohjelma sisältää toimenpiteitä asiakkaaksi tulon prosessin kehittämiseksi sekä palvelurakenteen keventämiseksi raskaimmista hoitomuodoista kevyempiin hoitomuotoihin, varhaiseen tukeen ja ennaltaehkäisyyn. Palvelujen järjestämistä tarkastellaan eri tuotantotapojen kokonaisuutena tavoitteena vastata palvelujen tarpeeseen ja varmistaa niiden saatavuus. Järjestämisen tasolla tarkastelua tehdään palvelujen myöntämisen kriteerien, asiakasmaksujen ja palvelurakenteen sekä tuotantotapojen suhteen. Omasta tuotannosta tarkasteltavaksi nousevat sen tuotannontekijät eli henkilöstö, tilat, tietojärjestelmät, laitteet/tarvikkeet, tukipalvelut ja prosessit ja ostopalvelujen osalta muun muassa vuokrahenkilöstöhankinnat, ostopalveluhankinnat, suorahankintojen välttäminen.

10.2 Kuntalaisvaikutukset

10.2.1 Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Toimialan strategiset painopisteet vuodelle 2024 tukevat asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Valtakunnallisesti tarkasteltuna helsinkiläisten hyvinvointi ja terveys ovat useiden indikaattoreiden valossa hyvällä tasolla, mutta eri väestöryhmien sekä asuinalueiden välillä

terveys- ja hyvinvointierot ovat kuitenkin merkittäviä, ja Stadin 2023 HYTE-barometrin mukaan erot ovat kasvaneet viime vuosina. Järjestämällä toimialan järjestämisvastuuseen kuuluvat palvelut monituottajuutta hyödyntäen sekä palveluverkkoa kehittämällä, voidaan turvata asukkaille heidän tarvitsemansa palvelut saavutettavasti, laadukkaasti, turvallisesti ja yhdenvertaisesti. Palvelujen järjestämisessä huomioidaan haavoittuvassa asemassa olevien helsinkiläisten tarpeet. Talouden tasapaino varmistetaan muutosohjelman toteuttamisella.

10.2.2 Lapsivaikutusten arviointi

Talousarvion toimenpiteet edistävät lapsen oikeuksien toteutumista. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia tuetaan varmistamalla universaalien palvelujen henkilöstömitoitusten ja lakisääteisten terveystarkastusten toteutuminen. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluketjujen kehittämistoimenpiteiden tuloksia juurruttamalla varmistetaan, että lapset ja nuoret saavat mielenterveys- ja päihdepalveluja aiempaa sujuvammin. Digitaalisten välineiden ja alustojen avulla parannetaan lasten, nuorten ja perheiden tuen sekä palvelujen saatavuutta. Ruotsinkielisten palvelujen kehittämisellä parannetaan ruotsinkielisten lasten yhdenvertaisuutta. Haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten asemaa parannetaan kehittämällä lastensuojelun palveluja ja sosiaalityötä talousarvion toimenpiteiden avulla. Asunnottomuusuhan alla olevien perheiden tukea vahvistetaan toimeenpanemalla asunnottomuuden poistamisen toimenpideohjelmia. Tukemalla työikäisten ja ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä eri palveluissa edistetään myös lasten ja perheiden läheisverkoston voimavaroja. Vahva poikkihallinnollinen ja monialainen yhteistyö edistää lasten ja nuorten kokonaisvaltaisen tuen tarjoamista sekä yhteistä työtä.

10.2.3 Sukupuoli- ja yhdenvertaisuusvaikutusten arviointi

Toimialalla noudatetaan Helsingin kaupungin yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmaa. Keskeistä on, että ketään ei syrjitä ja palvelut ovat samalla tavalla saavutettavia kaikille. Suunnitelmassa on tavoitteita muun muassa miesten terveyden edistämiseen, digitaalisen syrjäytymisen ehkäisemiseen ja erilaisten perheiden huomioimiseen. Viestinnällä on keskeinen rooli yhdenvertaisuuden edistämässä. Viestinnässä noudatetaan kaupungin normatiivisen viestinnän ohjetta. Viestintä on sisällöltään ja käytetyiltä kuviltaan mahdollisimman monipuolista, inklusiivista ja syrjimätöntä. Saavutettava viestintä edistää yhteiskunnallista yhdenvertaisuutta. Asukkaille ja asiakkaille kohdennettu viestintä tuotetaan monikanavaisesti, monikielisesti ja saavutettavasti suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Tarvittaessa viestintää tuotetaan myös muilla kohderyhmän mukaisilla kielillä. Viestinnän sisällöt tuotetaan kaupungin monikielisen ja kotouttamista tukevan viestinnän kehittämishankkeen linjausten mukaisesti.

10.3. Henkilöstövaikutukset

Henkilöstövaikutusten arviointia tehdään erityisesti erilaisten organisaatiomuutosten yhteydessä. Toimialalla on suunnitteilla erilaisia sisäisiä organisaatiomuutoksia ja myös ulkoisten kumppaneiden kanssa (liikkeenluovutus). Tavoitteena muutoksissa on henkilöstön osallistaminen ja kuuleminen sekä muutosten läpivieminen toimialan toiminta turvaten ja huomioiden asiakasnäkökulma.

Muutosohjelman toimenpiteissä ei suunnitella henkilöstön irtisanomisia tai lomautuksia. Työpaikat säilyvät säästöistä huolimatta.